RAPPORT ANNUEL

1990-1991

92-03133/

RAPPORT ANNUEL

1990-1991

Baie-Comeau, le 31 mars 1991

Monsieur Marc-Yvan Côté
Ministre de la Santé et
des Services sociaux
Gouvernement du Québec

Monsieur le Ministre,

Nous vous transmettons avec plaisir le bilan des activités du Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord pour l'année 1990-1991.

À l'aube d'une réforme attendue de notre système de santé et de services sociaux, le Conseil s'inscrit dans le sillon de la préséance accordée à la personne, en consacrant beaucoup d'efforts à la connaissance de l'état de santé de la population et en privilégiant l'approche intersectorielle.

Au-delà des zones de responsabilités dévolues à nos directions respectives, notre organisation privilégie la concertation, le lien étroit avec les gens du territoire. Quelques exemples illustrent cette attitude; citons l'élaboration des plans régionaux d'organisation des services et ceux qui sont en perspective; citons aussi l'ambitieux projet ***Pour une Côte-Nord en santé****, de même que la confection du journal* ***Vues de la Côte****. Autant de contextes où le Conseil régional s'associe aux gens du milieu pour promouvoir les éléments essentiels de sa mission.*

Par ailleurs, nous plaçons beaucoup d'espoir dans le projet de réforme pour rendre accessibles à notre population certains services essentiels et, du même souffle, nous vous assurons de notre entière collaboration à l'atteinte des objectifs prioritaires qui seront bientôt déterminés dans la Politique de santé et bien-être.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le président du
conseil d'administration

Pierre Caron

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CRSSS DE LA CÔTE-NORD AU 31 MARS 1991

COLLÈGES ÉLECTORAUX

Maires	M. Yvon Caouette M. Louis-Ange Santerre	Pointe-Lebel Gallix
Universités	Mme Anne-Marie L. Caron	Baie-Comeau
Cégeps	M. Christian Gagnon	Sept-Îles
CLSC/centres de santé	M. Lucien Lessard	Forestville
Centres hospitaliers	M. Claude Leclerc	Baie-Comeau
Centre de services sociaux	M. François Richer	Baie-Comeau
Centres d'accueil	M. Normand Boudreau	Baie-Comeau
Directeurs généraux	M. Guy Deschênes	Sept-Îles
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	M. Pierre Moore	Havre-Saint-Pierre
Organismes bénévoles	Mme Rita Mailloux	Grandes-Bergeronnes
Nominations par le Ministre	M. Pierre Caron Mme Madeleine Lamarche M. Rodrigue Simard	Baie-Comeau Tadoussac Baie-Comeau
Membre siégeant d'office	M. Claude Boisjoli	Baie-Comeau

Ont également siégé au cours de l'année :

Mme Hélène Dufour	Sacré-Coeur
M. Pierre Gosselin	Port-Cartier
M. Gérard Labrie	Baie-Comeau
M. Roger Lapointe	Baie-Comeau
M. Jean Moyen	Blanc-Sablon
Mme Johanne Tremblay	Sept-Îles

Le conseil d'administration du CRSSS de la Côte-Nord s'est réuni six fois dans le courant de l'année financière 1990-1991.

Les travaux du conseil d'administration ont été soutenus par trois comités dont la composition au 31 mars était la suivante :

COMITÉ ADMINISTRATIF

M. Pierre Caron, président du conseil d'administration
M. Claude Leclerc, membre du conseil d'administration
M. Lucien Lessard, membre du conseil d'administration
M. Louis-Ange Santerre, vice-président du conseil d'administration
M. Claude Boisjoli, directeur général du CRSSS

Le comité administratif s'est réuni onze fois entre le 1er avril 1990 et le 31 mars 1991.

COMITÉ DE VÉRIFICATION

M. Guy Deschênes, membre du conseil d'administration
M. François Richer, membre du conseil d'administration
M. Rodrigue Simard, membre du conseil d'administration

Personne-ressource

M. Jacques Biron, directeur des services administratifs au CRSSS

Le comité de vérification a tenu une réunion en 1990-1991.

COMITÉ DE PROTECTION DES DROITS DES USAGERS

Mme Bérangère Gagné, Baie-Comeau
M. Jean-Pierre Hudon, Sept-Îles
M. Raymond Joncas, Forestville
M. Gérard Labrie, Baie-Comeau
M. Paul-Aimé Turgeon, Pointe-aux-Outardes

Personnes-ressources

M. Jacques Guitar, directeur des services aux établissements au CRSSS
M. Paul Sabourin, conseiller aux établissements au CRSSS

TABLE DES MATIÈRES

VOLET I
LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE ***1***

Rercherche 3
Prévention et promotion de la santé 6
Protection de la santé publique 8
Santé au travail 11

VOLET II
LA GESTION DES PROGRAMMES ***13***

Santé mentale 15
Toxicomanie 16
Personnes handicapées 17
Jeunes en difficultés 18
Personnes âgées 19
Condition de vie des femmes 19
Mesure gouvernementale "Expérience de travail" 20
Effectifs médicaux 21
Dispensation de services au dispensaire naskapi 22
Accès aux services en langue anglaise 22
Analyse budgétaire 23

VOLET III
LES SERVICES AUX ÉTABLISSEMENTS ***25***

Immobilisation et équipement 27
Corporation Corélo inc. 30
Déchets biomédicaux 31
Achats en commun 31
Transport des malades 32
Services ambulanciers 32
Protection des droits des usagers 33

VOLET IV
LES SERVICES ADMINISTRATIFS ***35***

Ressources humaines 37
Ressources financières 37
Ressources matérielles 37
Communications 37
Développement des ressources humaines 39
Services informatiques 40
Centre de documentation 41
Gestion documentaire 41

LES ÉTATS FINANCIERS ***43***

ANNEXE I ***51***

ANNEXE II ***55***

VOLET I

LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Sur la Côte-Nord, à la différence de la presque totalité des régions administratives du Québec, le Département de santé communautaire (DSC) compte parmi l'une des quatre directions du CRSSS de la région.

Cependant, cette particularité organisationnelle a laissé intacts les mandats et responsabilités qui lui incombent, à savoir la connaissance et la surveillance de l'état de santé de la population, la promotion et la prévention, la protection de la santé publique de même que la santé au travail.

Sans plus tarder, introduisons-nous dans le vécu de la plus récente année à cette enseigne.

RECHERCHE (connaissance-surveillance)

La recherche, faisait remarquer un savant, s'avère un des principaux moteurs de l'évolution. Aussi est-elle associée ici, à divers degrés, aux grands dossiers abordés.

Évoquons d'abord le mandat légal de connaissance et de surveillance de l'état de santé de la population, pour lequel les activités suivantes ont été menées par le Service de la recherche :

- participation à l'élaboration d'un processus régional de détermination des problèmes de santé et des problèmes sociaux prioritaires en matière de promotion et de prévention;
- organisation et documentation des fichiers informatisés du système connaissance-surveillance (décès, hospitalisations, naissances, tumeurs);
- portrait épidémiologique des cancers dans la région 09, tel que défini dans le document **Problématique de l'accès des résidants de la Côte-Nord aux services de cancérologie**.

Par ailleurs, "la recherche", comme on l'appelle souventes fois, a apporté une importante contribution à la planification et à l'évaluation des interventions, services, programmes ou politiques en matière de santé et de services sociaux et ce, en étroite collaboration avec les autres directions du CRSSS et les établissements du réseau. Autant de travaux, d'études, ou de support technique ont été assumés dans les sphères suivantes :

- dans le sillon des objectifs prioritaires du CRSSS de la Côte-Nord pour 1990-1991, trois études ont été complétées, soit :
  - **Les aspects sociojuridiques du divorce sur la Côte-Nord**;
  - **La violence conjugale dans les petites communautés : un projet d'intervention**;
  - **Étude de besoins en santé mentale : troubles mentaux, schizophréniques et besoins des familles**;
- poursuite d'une étude relative à l'autonomie et à la demande de services, quant à la population âgée de la Côte-Nord... laquelle étude supportera les travaux du plan de services pour les personnes âgées;
- évaluation du programme "Ressources intermédiaires" (familles d'accueil) relevant de la responsabilité du Centre de services sociaux de la Côte-Nord;
- analyse de l'application, par les établissements visés, de la politique régionale d'accès aux services spécialisés... démarche qui a permis d'actualiser les procédures et mécaniques de suivi de la politique;
- étude visant à doter le Centre de santé Saint-Jean-Eudes de Havre-Saint-Pierre d'un plan d'organisation en vue de la dispensation des services de santé et services sociaux pour le secteur ouest de la Minganie;
- production de deux documents, dans le cadre de **Pour une Côte-Nord en santé**, permettant de faire le point sur les problèmes de santé et sociaux les plus importants sur la Côte-Nord, tels que perçus par la population de la région ainsi que sur le choix des priorités retenues;
- encadrement méthodologique et assistance-conseil pour un programme de prévention des maladies cardiovasculaires dans le district sociosanitaire de Port-Cartier, pour la faisabilité d'une démarche de promotion de la santé du coeur en milieu de travail et pour un projet d'intervention auprès des adolescents victimes d'abus sexuels et des agresseurs.

Ce qui plus est, le Service de la recherche gère et coordonne pour la région le programme de subventions pour les projets d'interventions, d'études et d'analyses en santé communautaire. Pour l'année 1990-1991, des subventions totalisant 171 908 $ ont été octroyées aux projets suivants :

Répartition des subventions en santé communautaire
1990-1991

PROJET	ÉTABLISSEMENT	MONTANT
Évaluation du programme "Réadaptation du conducteur ivre"	Centre d'accueil N. A. Labrie	42 225 $
Projet d'expérimentation d'un modèle d'intervention auprès des familles vivant avec une personne aux prises avec des problèmes de santé mentale	Centre de services sociaux de la Côte-Nord	13 783
Inceste et famille	Centre de recherche en psychiatrie de la Côte-Nord (CRPCN) du Centre hospitalier régional Baie-Comeau	28 500
Portrait sociodémographique des jeunes en difficulté (0-17 ans) et facteurs liés à des situations de négligence, d'abus et de troubles de comportements	Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord	42 000
Profil de la consommation de psychotropes et facteurs de risque chez les jeunes Nord-Côtiers	Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord	45 400
TOTAL		**171 908 $**

Enfin, si nous jetons un regard par-dessus l'épaule de l'année à venir, nous constatons que déjà la carte du menu prévu est fort garnie, puisque le Service de la recherche prévoit réaliser des projets tels que : l'étude de l'émigration des personnes âgées de la Côte-Nord, l'étude sur la santé des femmes de la Côte-Nord, l'étude sur les stratégies d'intervention à développer auprès de la famille recomposée et de ses membres, l'élaboration du programme-cadre en périnatalité de même que d'un modèle intrarégional d'allocation de ressources, l'élaboration et l'évaluation d'un programme de prévention concernant l'abus physique et sexuel (0 à 5 ans), la conception et l'organisation d'un système informatisé de surveillance et de connaissance de l'état de santé de la population et des clientèles de même que l'enquête sur l'état de santé de la population nord-côtière.

PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

Un projet d'envergure a canalisé la majorité des énergies de l'équipe de prévention et de promotion de la santé et il se nomme **Pour une Côte-Nord en santé**. De quoi s'agit-il? Essentiellement, d'une démarche de promotion de la santé et de la qualité de vie, qui mise sur la mobilisation des communautés et sur la concertation intersectorielle pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population nord-côtière.

Pour ce faire, on veut susciter des actions concrètes en partenariat pour la santé, autour des priorités régionales; on vise à supporter les initiatives du milieu allant dans la même direction; on se propose de faire la promotion et d'aider au développement de projets locaux de **Villes et villages en santé**, de même que de faciliter la création de réseaux régionaux de communication et d'entraide entre tous les participants à des projets **Pour une Côte-Nord en santé**.

Si l'année 1989-1990 en avait été une, quant à cette ambitieuse initiative, de consultation, de promotion et d'information, les douze derniers mois ont été marqués par le choix de trois priorités régionales, en concertation avec les 26 membres du comité multisectoriel et multidisciplinaire. Les trois thématiques au palmarès des priorités de santé à avoir été retenues sont :

- la promotion de la santé du coeur;
- la promotion de la santé et de la qualité de vie des familles;
- la prévention de l'abus des psychotropes.

Aussitôt après, une phase de préparation à l'action s'est enclenchée autour des priorités précitées. Des réalisations concrètes? Mentionnons :

- participation à trois tables de concertation locales sur les jeunes et les toxicomanies;
- journées de sensibilisation à l'approche systémique des toxicomanies à l'intention de groupes de partenaires multisectoriels, dans chaque district sociosanitaire... de même que celle à l'égard des directeurs d'écoles primaires et secondaires;
- participation à la semaine nationale de prévention de l'usage et de l'abus des drogues et support aux CLSC et centres de santé;
- coordination de la participation régionale au concours **Clip Clap : drogues pas besoin**, sur le plan régional;

- participation au comité d'organisation du **Colloque régional famille-école**;
- promotion du mouvement **Villes et villages en santé**, alors qu'en 1990-1991, quatre municipalités, avec le support de l'équipe et des CLSC concernés, ont adhéré au réseau québécois de **Villes et villages en santé**; elles rejoignent ainsi nos municipalités pionnières dans ce domaine, Port-Cartier et Rivière-Portneuf : ce sont Baie-Comeau, Gallix, Sept-Îles et Fermont, laquelle a eu l'honneur d'être la 50e ville du Québec à joindre les rangs du mouvement;
- participation active au journal du CRSSS, **Vues de la Côte**, un outil de concertation et de "mise en commun" dont nous parlerons ultérieurement;
- collaboration étroite à des activités de communication pour sensibiliser la population relativement aux trois priorités;
- production d'un état de situation sur les familles nord-côtières et la politique familiale québécoise.

En parallèle à **Pour une Côte-Nord en santé**, trois autres dossiers majeurs ont été traités :

- préparation d'un plan d'action en promotion de la santé mentale;
- révision du contenu du programme de santé des jeunes, appliqué par les CLSC et centres de santé... et production de neuf avis à ce propos;
- suivi des programmes de promotion de l'activité physique, comme la consolidation du programme Viactive auprès de 22 groupes d'aînés, la réalisation d'une Olympiade des entreprises à Sept-Îles, la promotion de la Semaine Québec-Canada en forme. Parlant "Viactive", la trousse-maison a été révisée et produite à 1 000 exemplaires pour une diffusion panquébécoise.

Enfin, moult activités ad hoc ont été réalisées, tantôt pour répondre à des demandes du réseau régional, tantôt pour contribuer à des dossiers au plan québécois. Retenons, entre autres, l'élaboration d'une politique sur l'usage du tabac au CRSSS; une chronique hebdomadaire "Passeport Santé" et la rédaction de publicités thématiques diffusées dans les hebdos régionaux; une révision du plan de services en toxicomanie jeunesse; la participation, d'une part, à titre de consultant pour la politique de santé provinciale, et d'autre part, aux représentations politiques des DSC quant à la loi sur les armes à feu et la publicité de l'alcool; la production d'un état de situation sur les décès et traumatismes dus aux véhicules à moteur, en plus de la tenue d'un kiosque sur les traumatismes routiers, lors de l'exposition industrielle et commerciale de Baie-Comeau.

Pour 1991-1992, deux dossiers d'importance mobiliseront l'équipe de prévention et de promotion de la santé : **Pour une Côte-Nord en santé** et le plan de promotion en santé mentale.

PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

De par son mandat légal, le chef du département de santé communautaire se doit de surveiller, contrôler et prévenir les maladies de nature infectieuse et toxique, d'où la mention d'activités récurrentes et incontournables... mais aussi d'initiatives novatrices. C'est aussi à cette enseigne que loge la santé environnementale.

• *MALADIES INFECTIEUSES*

À ce chapitre, se profile d'abord la couverture vaccinale. Rappelons, d'entrée, que le programme de vaccination contre l'influenza a été institué au Québec en 1975 et qu'il se répète annuellement, depuis. Ce programme qui, au départ, ne visait que les clientèles en hébergement, s'est graduellement étendu à toute la population âgée de 65 ans et plus ainsi qu'aux enfants et adultes atteints d'une maladie chronique.

Cette année, la Direction de la santé communautaire de la Côte-Nord présente une évaluation des activités régionales de vaccination antigrippale visant à réaliser les objectifs de la prévention de l'influenza fixés par le MSSS et adaptés à la région nord-côtière. Grâce à l'habituelle collaboration des intervenants dans les CLSC/centres de santé, centres hospitaliers, centres d'accueil, dispensaires et des médecins en pratique privée de la région, l'évaluation de la couverture vaccinale, pour la saison 1990-1991, nous a permis d'obtenir un taux de 86,6 % chez les personnes âgées de 65 et plus vivant en hébergement et de 51,3 % pour la population âgée de 65 ans et plus vivant en milieu ouvert. Nous rappelons que l'immunisation aide à diminuer la prévalence de la grippe et protège l'individu contre les risques de complications sérieuses ou de décès lorsqu'il est infecté par le virus de l'influenza.

D'autre part, s'est continuée la gestion du système de déclarations des maladies à déclaration obligatoire par le fichier central informatisé. Le tableau faisant état des statistiques de l'année figure à la page suivante :

MALADIES INFECTIEUSES DÉCLARÉES AU DSC EN 1985-1986-1987-1988-1989-1990

Maladie et intoxication	Total					
	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Amibiase	9	5	-	-	3	-
Campylobacter	-	-	1	26	28	19
Chlamydia	2	78	158	596	607	560
Coqueluche	-	5	8	2	7	6
Diarrhée épidémique	-	176*	-	-	-	-
Entérite coli pathogène	-	1	-	1	7	7
Fièvre typhoïde	-	-	-	1	-	-
Gastro-entérite à Yersinia	4	4	14	21	3	7
Giardiase	7	6	23	11	11	8
Haemophilus influenzae	-	-	2	2	7	10
Hépatite A	1	-	1	1	-	-
Hépatite B	5	2	2	2	5	30
Hépatite virale	2	1	-	-	-	-
Infection à méningocoques	2	-	-	2	3	2
Infection gonococcique	167	151	104	127	86	96
Intoxication aux agents chimiques	-	1	2	18	17	9
Oreillons	-	-	-	1	1	-
Paludisme	-	-	-	-	-	1
Rougeole	-	13	-	-	9	-
Rubéole	-	-	-	1	-	1
Salmonellose	31	18	60	52	57	30
Scarlatine	6	3	51	18	33	43
Shigellose	1	2	1	-	1	3
Sida	-	1	3	1	1	-
Syphilis	-	1	1	2	1	1
Toxi-infection alimentaire	1	-	12	10	15	3
Toxi-infection aux mollusques	-	1	-	-	-	-
Tuberculose pulmonaire	9	2	9	2	2	3
Tuberculose rénale	2	-	2	1	-	-
Tuberculose osseuse	-	-	-	1	-	-
Tularémie	2	-	-	1	1	1
TOTAL	**251**	**470**	**454**	**900**	**905**	**840**

En outre, la publication semestrielle du **Contamine-Action** a véhiculé son lot d'informations auprès des professionnels préoccupés par la prévention des maladies infectieuses.

Par ailleurs, le sida s'est avéré une préoccupation à plus d'un égard; outre l'aspect prévention, le volet formation a été touché.

À l'été 1990, dans le cadre de Défi 90, deux étudiants finissants du secondaire V ont été engagés sur une période de sept semaines pour faire la prévention du sida chez les jeunes de 15 à 20 ans. L'objectif de la Direction de la santé communautaire était de vérifier auprès des jeunes de 15 à 20 ans leurs connaissances biopsychosociales concernant le sida et les moyens de prévention. Le travail des étudiants consistait à faire des sondages de rues et de groupes.

Avec novembre 1990 débutait la mise en application du programme d'activités hors scolaire chez les jeunes de 15 à 30 ans. Chaque district a déposé son plan d'action à l'automne 1990. Ces activités sont réparties sur trois ans et évaluées chaque année. Les activités retenues se rattachent à trois thèmes : la démystification du condom, la connaissance adéquate de l'utilisation du condom et l'accessibilité accrue du condom. De plus, une journée de formation sur les MTS-sida et le condom a été réalisée en novembre 1990.

Puisque nous parlons formation, une autre implication est à signaler, cette fois dans le cadre du programme élaboré par le Centre québécois de coordination du sida. Intitulée **Pour une vision humaniste de l'intervention du ministère de la Santé et des Services sociaux**, cette session intensive de formation était suivie à l'hiver 1991 par une équipe de personnes-ressources de la Côte-Nord, couvrant les volets biomédical et psychosocial. De retour en région, le tandem pourra agir pour l'aspect consultation et formation en milieu de travail, assurer le développement de compétences et d'attitudes reliées à la prévention et au traitement du sida. D'ici janvier 1992, priorité sera accordée aux centres hospitaliers de la région.

Pour clore cette portion de chapitre, citons une initiative relative aux **réactions indésirables aux produits immunisants**. En effet, afin de se conformer aux nouvelles orientations provinciales et de faciliter la prise de décision des infirmières quant à la déclaration des réactions indésirables aux produits immunisants, un nouveau formulaire pour le signalement de ces réactions a été distribué à tous les CLSC/centres de santé et dispensaires montagnais. De plus, nous avons sollicité la collaboration de tous les médecins de la région.

Nous pouvons désormais déclarer, par le fichier central informatisé, toutes les réactions qui correspondent aux critères établis par le MSSS. Le but : améliorer la qualité, l'efficacité et la sécurité des programmes d'immunisation.

- *SANTÉ ENVIRONNEMENTALE*

Suite à la réalisation de l'étude intitulée **Identification et évaluation sommaire des risques à la santé d'origine environnementale sur le territoire de la Côte-Nord**, diffusée en décembre 1990, un exercice de priorisation des risques a été effectué, ce qui a permis d'identifier les six dossiers jugés primordiaux pour la Direction de la santé communautaire. Les sujets retenus sont : la qualité de l'eau potable, le transport des matières et déchets dangereux, la Baie des Anglais, la gestion des déchets domestiques dangereux, les interventions en situation d'urgence et la qualité de l'air ambiant.

Pour chacun de ces dossiers, des actions ont été planifiées. Ainsi, dans le cadre du dossier sur le transport des matières et déchets dangereux, une étude est prévue à l'été 1991 afin de recueillir certaines données factuelles sur ce sujet. Ces éléments d'information pourront servir à alimenter nos actions à venir, entre autres, au niveau des urgences environnementales. Par ailleurs, certains dossiers ad hoc ne feront pas l'objet de plan d'action. Il en est ainsi de la Baie des Anglais : la Direction de la santé communautaire a participé activement aux réunions du comité chargé d'étudier cette question, et elle entend encore poursuivre son action dans ce dossier cette année.

Signalons, d'autre part, la participation de la Direction de la santé communautaire au comité inter-ministériel sur l'eau potable, les eaux usées et les déchets solides en Basse-Côte-Nord. Enfin, mentionnons qu'à la demande de la Ville de Baie-Comeau, un avis de santé publique a été formulé par la Direction de la santé communautaire, suite à l'incendie d'un transformateur contenant des BPC à l'été 1990.

SANTÉ AU TRAVAIL

Le tour d'horizon des activités en santé communautaire se complète avec la **santé au travail**. Une particularité entoure la gestion de cette réalité, puisque le calendrier inhérent à ce secteur se situe entre le 1er janvier et le 30 décembre 1990... alors que pour le reste nous couvrons la période du 1er avril 1990 au 31 mars 1991.

De l'ensemble des réalisations à afficher au tableau de chasse, un dossier dépasse tous les autres d'une tête, puisqu'il a mobilisé l'ensemble des intervenants du territoire nord-côtier depuis le

début d'octobre jusqu'à maintenant. Il s'agit de la réalisation d'un projet pilote provincial visant le déploiement et l'implantation du logiciel SMEST (système médico-environnemental de surveillance des travailleurs) dans l'ensemble des CLSC et centres de santé de notre région.

Mentionnons, en outre :

- l'élaboration d'un projet d'intervention sur la prévention des maux de dos en milieu de travail; un comité, issu de représentants des CLSC/centres de santé, proposera d'ici l'automne 1991 une démarche participative avec l'implication des milieux de travail;
- la réalisation d'un nouveau plan d'organisation des ressources en santé et sécurité du travail pour la région et son dépôt au MSSS en mai 1990; son acceptation ferait passer de 21 à 30 le nombre de postes pour l'ensemble des ressources en santé au travail sur la Côte-Nord.

D'autre part, en vertu des obligations contractuelles du DSC avec la CSST, des études et examens ont été menés en 1990 sur les sujets suivants :

- <u>État des demandes de consultation pour le retrait préventif pour la travailleuse enceinte ou qui allaite</u> :

  - 382 consultations auprès du médecin-conseil du DSC et huit demandes de révision par la CSST régionale pour un total de 390 rapports;
  - de ce nombre, 105 études de poste ont été effectuées et deux autres suite à une demande de révision par la CSST régionale pour un total de 107 études de poste de travail;
  - le délai de production moyen pour chaque rapport est de 7,5 jours.

- <u>Études d'hygiène industrielle dans le cadre de demandes d'indemnisation par la CSST en 1990</u> :

  - trois études ont été réalisées.

- <u>Certificats médicaux des ouvriers assujettis au Certificat du mineur (AC1787-75) en 1990</u> :

  - 784 certificats ont été émis durant cette année.

VOLET II

LA GESTION DES PROGRAMMES

La Direction de la gestion des programmes détermine les orientations et les priorités régionales, de même que la nature et la quantité des besoins régionaux en termes de services et ce, en tenant compte des problématiques particulières à chacune des clientèles. Conséquemment, responsabilité lui incombe de déterminer et de préciser les plans de réallocation des ressources des établissements.

De plein pied, nous entrons dans l'ère et dans l'aire des plans régionaux d'organisation de services, résolument centrés sur les clientèles de programmes considérés prioritaires... en attendant que toute la population nord-côtière soit en santé continue...

SANTÉ MENTALE

En avril 1990, le conseil d'administration approuvait le **Plan régional d'organisation des services en santé mentale** et l'acheminait au Ministère. Depuis, différentes rencontres ont eu lieu avec les responsables de ce dossier au MSSS, afin de leur permettre de mieux en saisir le contenu et d'obtenir leur approbation définitive.

Le plan régional d'organisation de services (PROS) pour la Côte-Nord s'apprécie certainement d'une manière différente de celui d'une autre région. La singularité des caractéristiques propres à notre immense territoire et aux nombreuses communautés qui l'habitent échappe à l'application des normes provinciales, lesquelles répondent mieux à la réalité des régions où la population se trouve géographiquement concentrée.

"L'accessibilité aux services se veut un principe fondamental", comme le précise la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le respect de ce principe s'avère donc non négociable. Il ne se traduit cependant pas en une autorisation de dépenser sans limites, mais certainement en une volonté de faire le maximum pour rapprocher les services de la population.

La réalisation d'un plan d'organisation des services ne se veut pas une fin en soi, mais le début d'un processus pour assurer la mise à jour continuelle des services. Déjà en cours d'année, plusieurs activités ont été menées pour en assurer le suivi, notamment la relance des tables de coordination des services, la définition du devis de formation pour les plans de services individualisés et la livraison auprès de différentes instances régionales d'informations sur le contenu du plan proprement dit.

Nous avons également effectué la mise en application des quatre mesures prioritaires figurant à la phase 1 du plan d'action de la **Politique de santé mentale du Québec**. Il s'agit du support à la famille, de la formation, du service d'aide et d'accompagnement en matière de promotion et de défense des droits, de même que du financement des groupes de support et d'entraide.

De plus, le CRSSS a poursuivi ses travaux au niveau du comité provincial visant la réalisation d'un système d'information en santé mentale. Il s'agit de l'élaboration d'un outil novateur permettant de suivre la trajectoire organisationnelle, c'est-à-dire le cheminement de la clientèle dans la gamme des services et des ressources qui les dispensent, se différenciant d'une approche par établissement puisqu'elle prône une approche par programme.

Nous voici en présence du premier système pensé en fonction des énoncés de la politique de santé mentale du Québec et de la réforme. On y trouve l'idée d'un centre serveur régional facilitant l'application des plans de services individualisés et le concept de centre de pilotage provincial destiné à en assurer le fonctionnement et la mise à jour continuelle.

TOXICOMANIE

Le MSSS dévoilait, en novembre 1990, les orientations ministérielles à l'égard de l'usage et de l'abus des psychotropes. Ces orientations constituent sans contredit les assises qui nous étaient nécessaires pour mieux définir les moyens d'action à mettre en place en vue de répondre aux besoins de notre population nord-côtière. En outre, ces orientations confirment l'importance d'un virage préventif et d'une action concertée multisectorielle dans l'atteinte des résultats escomptés. Tout particulièrement, la participation des organismes communautaires se voit confirmée.

Dès lors, le CRSSS de la Côte-Nord entreprend une démarche de planification, laquelle repose sur un plan de travail séquentiel en vue de produire le **Plan régional d'organisation des services en toxicomanie**. L'exercice de planification doit rendre opérationnelle, dans l'espace et dans le temps, une gamme complète de services requis en matière de lutte aux toxicomanies. Ce plan intégrera les résultats des efforts consentis au cours des dernières années dans l'élaboration d'un projet de plan de toxicomanie jeunesse.

La prochaine année sera donc cruciale dans le développement des services aux personnes présentant des problèmes de toxicomanie. Aussi serait-il opportun de rappeler à ce moment-ci que tout exercice de planification ne pourrait donner les résultats escomptés s'il ne reposait sur une volonté de concertation bien établie et centrée sur les besoins identifiés de la population.

Par conséquent, les besoins de la personne doivent être l'objet continuel de nos préoccupations et ne sauraient être subordonnés aux missions des établissements ou des organismes, quels qu'ils soient.

Peu importent les moyens mis au profit d'une démarche de planification visant l'élaboration d'un plan d'organisation des services! Ils ne pourraient à eux seuls suffire à ce que les objectifs poursuivis soient atteints. Il s'avère donc nécessaire, au préalable, que tous reconnaissent une part de responsabilité face à cet exercice.

PERSONNES HANDICAPÉES

D'abord, précisons que le **Plan d'organisation de services pour les personnes présentant une déficience intellectuelle pour la Côte-Nord** fut adopté par le conseil d'administration en septembre 1990. Ce plan se veut le cadre de référence pour l'organisation et le développement des services dans ce secteur pour cette clientèle; l'objectif visé est de favoriser l'intégration sociale de la personne présentant une déficience intellectuelle. Les considérations fondamentales, apportées quant au "PROS" en santé mentale, s'appliquent ici mutatis mutandis.

Par ailleurs, le CRSSS a supporté, de concert avec l'Office des personnes handicapées du Québec, la mise sur pied d'une table régionale de concertation des associations de personnes handicapées... initiative qui permet d'unir les efforts de chaque partenaire dans le développement des services à la clientèle. Le dossier de la réadaptation pour les personnes présentant une déficience physique s'avère la priorité de la table régionale de concertation.

L'année 1990-1991 aura été aussi celle de la consolidation transport / hébergement pour les personnes handicapées. Un budget de développement, annoncé en fin d'année, permettra au CRSSS d'assumer les demandes qui étaient en attente, faute de ressources budgétaires adéquates.

Mentionnons en outre l'entente intervenue entre le MSSS et le ministère de l'Éducation (MEQ), relativement aux services aux jeunes d'âge scolaire handicapés ou en difficultés d'adaptation. Un comité

CRSSS / Direction régionale du MEQ assume un rôle de soutien à la compréhension de l'entente, s'assure du respect des mandats selon la disponibilité des services, soutient les comités locaux et étudie l'implication des protocoles existants quant aux CLSC, centres de santé et centres hospitaliers.

Quant au maintien à domicile, la majorité des organismes bénévoles subventionnés durant l'exercice financier 1989-1990 a vu reconduite, au cours de la dernière année, une subvention pour maintenir le plus longtemps possible des personnes dans leur milieu de vie naturel. Ainsi, l'enveloppe budgétaire de 158 419 $ a été répartie entre 28 groupes communautaires, afin de répondre à des besoins provenant des personnes âgées, des personnes handicapées et des malades chroniques en perte d'autonomie.

Le tableau suivant illustre les montants versés sur l'ensemble du territoire :

Répartition des subventions pour le maintien à domicile 1990-1991

TERRITOIRE DE CLSC	MONTANT
Les Escoumins	14 819 $
Forestville	28 000
Baie-Comeau	44 800
Port-Cartier	47 800
Sept-Îles	22 000
Havre-Saint-Pierre	1 000
TOTAL	**158 419 $**

JEUNES EN DIFFICULTÉ

Un événement notable a marqué l'année récente, soit l'élimination de la liste d'attente à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).

Le CRSSS a agi quant aux points suivants :

- en supportant le Centre de services sociaux dans ses efforts, en lui allouant un budget total non récurrent de 44 000 $ pour les services en protection de la jeunesse;
- en effectuant le suivi de deux projets novateurs, à Sept-Îles, lesquels ont contribué à l'élimination de la liste d'attente;
- en participant à l'évaluation du protocole régional interétablissements pour les "cas connus" et en souscrivant aux actions à entreprendre.

PERSONNES ÂGÉES

Le mandat légal de la coordination du système régional d'admission en centre d'accueil d'hébergement et en unité de soins de longue durée se poursuit.

Par ailleurs, la formation visant l'implantation du système CTMSP (classification par type en milieu de soins et services prolongés), dans les services de maintien à domicile des CLSC et centres de santé, est terminée. L'étape du suivi est entamée.

Mentionnons l'initiative des centres d'accueil d'hébergement qui, grâce à une mise en commun de leur budget d'alourdissement de clientèle, bénéficient maintenant des services d'une conseillère clinique.

CONDITION DE VIE DES FEMMES

Un symposium régional en matière de violence conjugale et familiale, dont le CRSSS a été maître d'oeuvre, s'est vécu à Baie-Comeau en mars 1991. Il a réuni plus d'une centaine de partenaires multisectoriels et a été l'occasion de présenter, notamment, les résultats de quatre recherches relatives au thème précité, de même que des exemples de modes d'intervention générés par le milieu. Le grand objectif de l'événement était de favoriser, par le partage de connaissances et d'informations, l'amélioration des interventions dans le domaine de la violence sur la Côte-Nord.

D'autre part, le CRSSS assure une présence et un soutien dans les actions entreprises par les tables de concertation sur la violence familiale et conjugale de la région.

MESURE GOUVERNEMENTALE "EXPÉRIENCE DE TRAVAIL"

La participation continue des établissements et des organismes à but non lucratif, oeuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux, facilite le mandat du CRSSS reçu du ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du Revenu, à savoir favoriser l'entrée ou le retour sur le marché du travail d'un plus grand nombre de prestataires de la sécurité du revenu.

Durant cet exercice, l'engagement total de 157 344 $ a permis à 60 promoteurs de réaliser des projets sociosanitaires sur le territoire nord-côtier.

Voici la répartition des projets et les postes acceptés.

Répartition des projets et des postes acceptés dans le cadre de la mesure "Expérience de travail"

DISTRICT SOCIOSANITAIRE	NOMBRE DE PROJETS	NOMBRE DE POSTES
Tadoussac / Les Escoumins	13	25
Sault-au-Mouton / Sainte-Thérèse-de-Colombier	10	37
Betsiamites / Baie-Trinité	18	49
Rivière-Pentecôte / Gallix	5	15
Clarke-City / Moisie	12	40
Sheldrake / Pointe-Parent	1	3
Kégaska / Blanc-Sablon	5	12
TOTAL	**64**	**181**

EFFECTIFS MÉDICAUX

Le dossier des effectifs médicaux, tel qu'évoqué dans le bilan annuel 1989-1990, s'avère d'une importance majeure dans notre région, en considération de l'écart entre les effectifs en place dans plusieurs établissements et le nombre d'omnipraticiens et de spécialistes qui seraient réellement requis pour donner les services médicaux à la population nord-côtière.

La période estivale de l'année 1990 a été le théâtre de moments difficiles en certains points du territoire, vu la pénurie en effectifs médicaux.

Le CRSSS, de par son équipe à la gestion des programmes, est intervenu :

- quant au **Plan des effectifs médicaux 1990-1993**, élaboré sur la base d'un inventaire des besoins recensés en collaboration avec les établissements, et déposé au Ministère depuis le printemps 1990;
- quant à la formation des médecins, en collaborant avec les départements de médecine familiale d'universités québécoises en vue d'accréditer les établissements suivants comme milieux de stages pour les résidents : le Centre hospitalier régional Baie-Comeau, le Centre de santé Saint-Jean-Eudes à Havre-Saint-Pierre et le Centre de santé de l'Hématite à Fermont;
- quant à l'opération promotion et recrutement :
  - par la participation active à l'élaboration de la tournée provinciale en octobre 1990;
  - par les conférences-midi données aux étudiants en médecine aux Universités Laval, McGill, de Montréal et de Sherbrooke;
  - par la participation au congrès annuel de la Fédération des associations d'étudiants en médecine du Québec;
  - par l'octroi de dix-sept bourses de formation à des résidents, selon les spécialités prévues au plan des effectifs médicaux... autant de spécialistes qui s'installeront à Baie-Comeau et à Sept-Îles de 1991 à 1994;
  - par l'octroi de 57 primes d'installation à des omnipraticiens et à des spécialistes arrivés dans les établissements de santé sur la Côte-Nord;
  - par sa collaboration soutenue avec les établissements en pénurie de main-d'oeuvre médicale, en vue de recruter des médecins dépanneurs.

DISPENSATION DE SERVICES AU DISPENSAIRE NASKAPI

Le CRSSS de la Côte-Nord gère le budget destiné à la dispensation des services sociosanitaires pour la communauté naskapie de Kawawachikamach, près de Schefferville.

Ainsi, il alloue aux établissements responsables de la dispensation de ces services, soit le Centre de services sociaux de la Côte-Nord et le Centre de santé de l'Hématite, une enveloppe budgétaire leur permettant d'assumer leurs mandats.

Un comité conjoint, formé de ces deux établissements, du CRSSS et du Conseil de bande, effectue un suivi régulier des activités du dispensaire. Ce comité voit également à ce que les services soient adéquats et répondent aux besoins de la communauté naskapie.

Enfin, une coordonnatrice, employée par le CRSSS, est en poste à Kawawachikamach afin de coordonner les services du dispensaire.

ACCÈS AUX SERVICES EN LANGUE ANGLAISE

En décembre 1989, dans le cadre de la Loi sur l'accès à des services de santé et sociaux en langue anglaise, le Conseil régional créait un poste d'agente de liaison, laquelle se voyait mandatée pour en planifier l'application avec les établissements et la population.

Ainsi, après une première année complète d'opérations dans ce dossier, les activités priorisées par le Conseil régional se résument à des activités de coordination auprès de trois regroupements de la communauté anglophone nord-côtière et des établissements de la région.

En outre, les établissements pouvaient bénéficier d'un support technique et financier pour la traduction et la production de documents à l'intention de la clientèle.

Également, un établissement indiqué profitait d'un soutien financier pour un projet de formation linguistique de son personnel.

De plus, le développement de l'accessibilité des services en langue anglaise a permis l'allocation de deux postes pour la Côte-Nord, un en réadaptation toxicomanie et un en réadaptation auprès des personnes handicapées.

ANALYSE BUDGÉTAIRE

Au Conseil régional, les responsabilités qui reviennent au Service de l'analyse budgétaire consistent à analyser les rapports de suivi de gestion exigés des établissements. Soucieuce d'augmenter son efficience dans ce domaine, la Direction de la gestion des programmes a participé de façon active aux travaux visant à parfaire un logiciel développé à cette fin en 1988-1989.

Toutefois, au cours des douze derniers mois, les plans d'équilibre budgétaire ont constitué la plaque tournante des activités de ce service, puisque près de la moitié des établissements de la région ont dû s'astreindre à un important exercice de rationalisation. À cet égard, animé d'une volonté de maintenir, d'améliorer et de développer les services requis par la population nord-côtière, le Conseil régional, de concert avec les établissements concernés et le MSSS, s'est employé à trouver les meilleures solutions possibles, compte tenu des ressources disponibles.

De plus, le Service de l'analyse budgétaire travaille à répartir les budgets de développement octroyés par le MSSS. En 1990-1991, la clientèle et les programmes visés demeurent les mêmes qu'en 1989-1990. Les budgets ont été ainsi répartis :

PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE (base déboursée)		166 665 $
• Soins à domicile	62 500 $	
• Renforcement de l'encadrement clinique	58 333	
• Ressources intermédiaires d'hébergement	45 832	
SANTÉ MENTALE		134 807 $

À ce chapitre, il importe de mentionner qu'en vue d'une application plus judicieuse du principe d'équité intrarégionale, ce service s'est adjoint l'expertise du secteur de la recherche. De fait, cette collaboration a contribué à rétablir une meilleure adéquation entre les besoins identifiés et la dispensation des services appropriés dans chacun des districts sociosanitaires.

Par ailleurs, pour la dernière année, le MSSS autorisait le CRSSS à répartir les surplus budgétaires générés par la fermeture de la ville de Gagnon et la réduction des activités économiques à Schefferville. Désormais, cette enveloppe de 562 300 $ sera intégrée au budget de fonctionnement du Centre de santé de l'Hématite à Fermont pour l'opérationnalisation de cinq lits de courte durée. En 1990-1991, près de 150 000 $ ont servi à couvrir les charges attribuables à l'ouverture de ces lits. Le reste des argents, soit 412 300 $, aura servi à fournir à certains établissements un support professionnel d'appoint.

Finalement, la Direction de la gestion des programmes a continué d'exercer sa vigilance sur la gestion des fonds affectés portant sur les programmes sous sa responsabilité. Au cours du dernier exercice, deux fonds se sont ajoutés à ceux déjà existants, soit celui affecté aux services sociosanitaires destinés à la communauté autochtone naskapie de même que celui favorisant l'accessibilité des personnes d'expression anglaise à des services de santé et des services sociaux en leur langue. Ceci porte l'enveloppe régionale des fonds affectés à 4 369 902 $. Le tableau suivant en précise la répartition entre les différents programmes :

PROGRAMME	BUDGET AUTORISÉ
Services communautaires	1 157 655 $
Accès aux services spécialisés	438 280
Médecins en régions éloignées	240 883
Services aux personnes âgées	145 691
Santé mentale	344 650
Expérience de travail	178 000
Protection de la jeunesse - liste d'attente	63 000
Services de réadaptation	34 130
Service de centre de jour et d'hébergement	86 644
Déficience intellectuelle - répit	39 826
Alcoolisme et toxicomanie	57 362
Services à domicile - organismes communautaires	158 419
Services en langue anglaise	60 299
Services à la communauté autochtone naskapie	1 157 907
Personnes handicapées - frais de déplacement et d'hébergement	
TOTAL	**4 369 902 $**

VOLET III

LES SERVICES AUX ÉTABLISSEMENTS

La Loi sur les services de santé et les services sociaux confie aux conseils régionaux la responsabilité de gérer adéquatement les ressources qui lui sont confiées, en vue d'une utilisation maximale et ce, afin de répondre avec pertinence aux besoins de la population de la région.

IMMOBILISATION ET ÉQUIPEMENT

Dans ce contexte, la Direction des services aux établissements assume la gestion de plusieurs programmes qui ont pour but de financer les projets d'immobilisation, de rénovation ou d'acquisition d'équipement pour les établissements de la Côte-Nord. On fournit en outre le support technique nécessaire pour la préparation et le suivi de plusieurs projets. Voyons plus en détail le vécu des divers programmes.

• *LE PROGRAMME DE 1 000 000 $ ET MOINS*

Ces fonds sont réservés pour les centres hospitaliers, dans le cadre du financement de projets d'immobilisation, d'achat d'équipement. Douze projets ont totalisé la somme de 1 470 632 $.

Répartition du budget d'immobilisation et d'équipement
1 000 000 $ et moins

PROJET	MONTANT
Projets majeurs au Centre hospitalier régional Baie-Comeau	
• relocalisation du complexe administratif	440 000 $
• travaux de sécurité-incendie	146 326
• échographe multipotentiel	250 000
Projets majeurs à l'Hôpital de Sept-Îles	
• équipement de monitoring	137 000
• travaux de sécurité-incendie	71 831
Projets Centre hospitalier régional Baie-Comeau et Hôpital de Sept-Îles	
• autres projets	425 475
TOTAL	**1 470 632 $**

De plus, un montant de 770 000 $ a été annoncé pour l'acquisition d'un tomodensitomètre et des équipements requis pour la médecine nucléaire au Centre hospitalier régional Baie-Comeau. Par ailleurs, le MSSS a annoncé l'acquisition d'un tomodensitomètre pour l'Hôpital de Sept-Îles, lequel sera financé par la fondation de l'établissement.

- ***LE PROGRAMME DE 250 000 $ ET MOINS***

Ces fonds sont réservés pour les CLSC, les centres de santé, les centres d'accueil et le centre de services sociaux, dans le cadre du financement de projets d'immobilisation. Quinze projets ont totalisé la somme de 638 239 $.

Répartition du budget d'immobilisation
250 000 $ et moins

PROJET	MONTANT
Mobilier et équipement reliés à l'immobilisation	398 330 $
Projet de rénovation et d'immobilisation	79 909
Travaux de sécurité-incendie	160 000
TOTAL	**638 239 $**

- ***LE PROGRAMME DE RENOUVELLEMENT ET DE DÉVELOPPEMENT D'ÉQUIPEMENT***

Il s'agit de fonds réservés au renouvellement d'équipement pour les CLSC, les centres de santé, les centres d'accueil et le centre de services sociaux. Un montant de 781 672 $ a donné lieu à la réalisation de quelque 53 projets.

Répartition du budget de renouvellement et de développement d'équipement

PROJET	MONTANT
Renouvellement d'équipement	480 372 $
Acquisition de nouvel équipement	301 300
TOTAL	**781 672 $**

De plus, le MSSS a confirmé une somme de 64 100 $, dans le cadre de la péréquation 1990-1991, qui permettra d'actualiser six projets de plus dans ce programme.

• *LE PROGRAMME DE LOCATION D'ESPACE*

C'est un montant de 2 329 553 $ qui a été distribué aux établissements pour la location d'espace en 1990-1991.

Répartition du budget de location d'espace

PROJET	MONTANT
Locaux administratifs	575 946 $
Point de services et autres	829 714
Logement du personnel	923 893
TOTAL	**2 329 553 $**

• *LE PROGRAMME DE FOURNITURES SPÉCIALES POUR PERSONNES HANDICAPÉES*

Un montant de 16 713 $ a été réparti entre les CLSC et centres de santé de la région pour favoriser le maintien à domicile et fournir aux personnes handicapées certains équipements requis par leur état physique.

CORPORATION CORÉLO INC.

Rappelons que la mise sur pied de Corélo inc. remonte à 1980; son mandat consiste à pourvoir entre autres au logement du personnel du réseau et de bénéficiaires, si requis.

À l'aube de sa deuxième décennie, la corporation précitée a vu son parc immobilier atteindre le nombre de 70 immeubles, pour une valeur approximative de 10 500 000 $.

Au nombre des réalisations de la récente année, citons notamment :

- l'acquisition de trois nouvelles résidences dans la région de Baie-Comeau pour permettre au Centre des ressources institutionnelles Côte-Nord inc. (CRICN inc.) la continuation du plan d'intégration de la clientèle du Pavillon de la Falaise. La collaboration remarquable des intervenants a permis la conclusion heureuse de ce dossier dans un très court délai;
- l'attribution d'une subvention de 45 000 $ au Centre hospitalier régional Baie-Comeau pour le remboursement intégral d'un emprunt visant l'achat et l'installation des modules servant à relocaliser les services administratifs;
- le réaménagement de la résidence de l'Âtre de Sept-Îles pour un coût global de 225 000 $, comprenant également l'aménagement d'un espace pour un café-rencontre (Âtre-ville).

Par ailleurs, les responsables de Corélo inc. ont consacré des énergies dans des dossiers tels que :

- l'évaluation complète, à l'aide de spécialistes, du parc immobilier en vue d'entreprendre des travaux majeurs d'entretien et de rénovation répartis sur une période de trois ans, et dont une grande partie s'effectuera sur la Basse-Côte-Nord et à Fermont d'ici la fin de 1991;
- la phase préparatoire à la construction d'un dispensaire à Vieux-Fort (Old Fort Bay) durant l'été 1991;
- l'étude de faisabilité quant à la construction de six triplex pour loger du personnel au Centre de santé de la Basse-Côte-Nord, à la demande du Ministère et du Conseil régional.

Ajoutons, en terminant, que la corporation Corélo inc. continue d'être la mandataire de la Société d'habitation du Québec (SHQ) pour la Côte-Nord, en regard de l'administration du programme de supplément au loyer, lequel permet à plusieurs personnes handicapées d'obtenir un logement adapté et subventionné.

DÉCHETS BIOMÉDICAUX

Le travail amorcé l'an dernier à ce propos s'est continué, en regard de l'application de la politique sur les déchets biomédicaux infectieux (DBMI) du MSSS et du ministère de l'Environnement du Québec (MEQ), dans les établissements de la région.

Ainsi, un inventaire des DBMI générés par les établissements a été réalisé. De la sorte, il a été possible de déterminer le type et la quantité de DBMI produits par chaque département ou service et d'identifier les pratiques de gestion actuelles.

Le CRSSS et les établissements concernés du réseau entameront les étapes subséquentes à l'inventaire, de manière à être fin prêts pour l'entrée en vigueur de la politique des DBMI, prévue maintenant pour le 1er avril 1992.

ACHATS EN COMMUN

Au cours de l'exercice financier 1990-1991, le Service de la mise en commun des achats a procédé à vingt-deux négociations en groupe, pour un total de 5 128 145 $, soit 11 % de plus que l'année dernière.

Les membres de la Commission régionale de la mise en commun des achats se sont réunis à neuf reprises afin d'actualiser le programme d'activités.

Rappelons que cette commission a été constituée dans le but d'assurer une concertation entre le Conseil régional et les établissements quant à l'implantation, la planification, la coordination et l'évaluation du programme de mise en commun des achats dans notre région.

Pendant l'année, les établissements ont été invités à participer à des évaluations de produits, ce qui a permis de réaliser dans certains dossiers des économies appréciables. Cette approche sera maintenue afin de maximiser les économies dans chacun des dossiers. De plus, à la demande de son conseil d'administration, le Conseil régional a contacté les établissements non adhérents au programme. Il est permis de croire que l'année 1991-1992 verra la totalité des établissements de santé et de services sociaux de la région participer au programme d'achats en commun.

TRANSPORT DES MALADES

En regard de l'accroissement important des coûts de transport reliés à l'application de ce programme, le conseil d'administration, lors de sa réunion de juin 1990, recommandait la mise sur pied d'un comité de travail dont le mandat se résume ainsi :

- réaliser une évaluation des résultats et des modalités d'application de la politique de transport des malades dans chacun des établissements;
- élaborer des propositions pour la mise en place d'incitatifs financiers encourageant la bonne gestion.

Une équipe, composée d'un médecin conseil, d'un agent de recherche de la Direction de la santé communautaire ainsi que d'un conseiller de la Direction des services aux établissements, a élaboré un plan de travail et un outil d'évaluation. Entre les mois d'octobre 1990 et mars 1991, les trois membres se sont déplacés dans les huit établissements responsables de l'application de cette politique et près de 2 000 dossiers médicaux ont été examinés pour les fins de cette évaluation. Un rapport incluant des recommandations sera déposé au début de la nouvelle année financière.

SERVICES AMBULANCIERS

Les neuf entreprises ambulancières ont maintenu leurs activités dans les onze zones spécifiques à notre territoire.

Par ailleurs, la responsabilité des négociations provinciales du contrat à budget, avec les diverses associations représentant les titulaires de permis, a été assumée par le Directeur général du CRSSS de la région nord-côtière. Cette implication, vécue à la satisfaction de tous les intervenants, a permis de ramener le dossier à un niveau régional, créant de la sorte un lien harmonieux nécessaire à la participation des entreprises et à une meilleure gestion de la qualité des services offerts à la population... le tout dans le cadre de la mise en place d'un système préhospitalier d'urgence.

PROTECTION DES DROITS DES USAGERS

Un des liens les plus directs à se manifester entre la population d'une région administrative et son Conseil régional est certes celui de la protection des droits des usagers.

Au cours de la dernière année, 27 plaintes ont été reçues par le Conseil régional concernant les établissements suivants :

• centres hospitaliers	12
• CLSC et centres de santé	9
• centres d'accueil	3
• centre de services sociaux	3

Ces différentes plaintes concernent 57 sujets se détaillant comme suit :

• qualité des soins et services	16
• qualité des relations humaines et des communications	19
• accessibilité et continuité des services	10
• qualité du milieu de vie et des ressources matérielles	4
• aspect financier	8

À ces plaintes, il faut ajouter plusieurs interventions qui ont été faites au cours de la dernière année et pour lesquelles une assistance au bénéficiaire est apportée lorsqu'il en sent le besoin. Des exemples typiques sont des plaintes touchant l'aide sociale, les fautes professionnelles, l'aide juridique, etc.

VOLET IV

LES SERVICES ADMINISTRATIFS

La Direction des services administratifs a comme mandat d'assurer la planification, la coordination et le contrôle des activités du CRSSS en matière d'administration des fonds, de gestion du personnel et de gestion des ressources auxiliaires. Elle assume également la gestion du Service des communications et du perfectionnement, des services informatiques et elle administre le centre de documentation, le système de gestion documentaire et les services d'accueil.

RESSOURCES HUMAINES

La Direction des services administratifs élabore, révise et applique les normes et procédures pour la gestion du personnel du CRSSS. Elle analyse les besoins de l'organisme en ressources humaines et procède au recrutement, à la sélection et à l'embauche, en plus d'appliquer la politique de classification et de rémunération du personnel. Elle gère les dossiers assurances et régimes de retraite.

Elle assure également la gestion des services d'accueil (réception, messagerie, courrier, télécopieur).

RESSOURCES FINANCIÈRES

La gestion des ressources financières implique la préparation du budget annuel de l'organisme. La direction assure la gestion et le contrôle des fonds confiés au CRSSS. Elle voit à la préparation de tous les rapports requis par les différents intervenants (personnel du CRSSS, MSSS, CSST, etc.) et est responsable de l'administration du système de la paie.

RESSOURCES MATÉRIELLES

Cette gestion permet d'évaluer et d'analyser les besoins du CRSSS en matière de ressources matérielles (achats) ainsi que d'assurer l'organisation et le bon fonctionnement des services auxiliaires (entretien ménager, entretien des ressources matérielles, déneigement, etc.).

COMMUNICATIONS

Informer la population se révèle, au CRSSS, une préoccupation continue pour tout sujet de son ressort et d'intérêt public. À ce chapitre, les moyens de communication les plus adéquats ont été employés, selon la nature des dossiers. Mentionnons :

- la publication de 21 communiqués de presse dans l'ensemble des médias;
- l'organisation et la tenue de trois conférences de presse;
- la réponse à plus de 170 demandes de médias de la région et du Québec, par la transmission de documents pertinents, de résultats de recherche, d'informations et par des entrevues;
- la rédaction du rapport annuel et sa diffusion.

Toujours dans la veine "information", de nouvelles initiatives sont à souligner pour favoriser une présence et un rapprochement du CRSSS avec la population nord-côtière. Ainsi, un nouveau journal trimestriel a vu le jour : **Vues de la Côte**, un exemple de concertation qui sollicite et cultive le partenariat dans la lignée de **Pour une Côte-Nord en santé**. Cette publication se veut un forum, un creuset où interagiront autant de vues différentes pour notre réseau et nos partenaires élargis. Le tirage : 1 500 exemplaires.

La volonté d'assumer un rayonnement régional à cette enseigne se constate aussi dans la diffusion de 35 **Passeport Santé**, grâce à la complicité de l'équipe de prévention-promotion, dans onze stations de radio de la Côte, avec traduction en anglais, sans oublier la conversion que font les autochtones de nos textes en leur langue maternelle. Ajoutons la publication panrégionale de sept messages publicitaires d'envergure, dans le cadre de semaines thématiques cruciales quant à notre mission.

Par ailleurs, l'organisation d'événements majeurs a sollicité des énergies : les tournées régionales des ministres Christos Sirros, quant à la loi 142, et Marc-Yvan Côté, pour la Réforme; la tenue du symposium sur la violence conjugale et familiale; la consultation sur le projet de plan régional d'organisation de services en déficience intellectuelle; des rencontres régionales sur le protocole intervenu entre le MSSS et le ministère de la Sécurité publique et, d'autre part, sur le dossier des déchets biomédicaux infectieux. C'est dans le même volet que le Service des communications a collaboré avec d'autres directions du CRSSS, en organisant la tenue d'un kiosque à Sept-Îles, dans le cadre du Rendez-vous des acheteurs et à Baie-Comeau, sur les traumatismes routiers, cette fois dans le cadre de l'exposition industrielle.

Enfin, mai 1990 était période d'élections et de nominations, selon les cas, pour les conseils d'administration des établissements et du CRSSS dont certains mandats électoraux étaient rendus à leur terme. Plusieurs remplacements de démissionnaires ont été effectués, en outre, au cours de la récente année.

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

Au début de la décennie 80, les CRSSS se voyaient confier le mandat d'assurer la formation des cadres, des membres des conseils d'administration et des bénévoles. À l'usage, et en regard de la nature de certains dossiers de même que de l'éloignement, des clientèles se sont ajoutées.

Les cadres du réseau ont bénéficié des activités suivantes : continuité du deuxième cycle en administration sociale (UDM) avec quatre cours, formation sur mesure d'une durée de vingt jours pour un groupe issu de plusieurs établissements, conception d'un plan régional d'organisation de services (le PROS, trois jours), évaluation de la qualité des soins infirmiers (six jours), marketing social (cadres et intervenants, quatre jours), évaluer tout en valorisant (1 jour). D'autre part, un comité réunissant des représentants de chaque catégorie d'association de cadres et d'établissements a été mis sur pied en vue d'obtenir d'une institution universitaire un programme de formation sur mesure, suite à une analyse de besoins effectuée à l'automne 1990. Les décisions sont imminentes.

Quant aux bénévoles, plusieurs thématiques d'intérêt pour eux ont été touchées : la connaissance du réseau, l'organisation communautaire, le vieillissement humain, les soins de longue durée, des dimensions relatives à la santé mentale, de même que le phénomène des hommes violents.

Nous avons aussi collaboré avec le Service formation-réseau du Ministère pour la tenue d'une série de formations en région, comme notamment la Loi sur la protection de la jeunesse, la curatelle, les ruptures d'union et les familles recomposées ainsi que la gestion des approvisionnements.

Par ailleurs, d'autres contenus de formation ont été donnés à des clientèles hétérogènes. En santé au travail, deux cours puisés au deuxième cycle (U. Laval) ont rejoint des gens du réseau et du secteur privé; le déploiement du logiciel "SMEST" dont on a parlé déjà a donné lieu à une activité de formation adaptée; la notion du "bruit et son contrôle" a aussi réuni un groupe d'intéressés. La formation sur l'approche systémique, amorcée en mars 1990, s'est continuée en plusieurs points du territoire (neuf groupes).

À la demande du réseau, la rédaction des procès-verbaux et comptes rendus a été abordée. Le volet périnatalité, à l'initiative de l'équipe prévention-promotion, a eu son heure de gloire. Enfin, nous avons recruté une équipe habilitée à donner en région de la formation et de l'information aux gens concernés du réseau, sur le sida.

Mentionnons, pour clore, que l'avènement des plans régionaux d'organisation de services va bousculer la tradition quant aux clientèles dévolues pour la formation. Ainsi, la formation sur le plan de services individualisé (PSI) a déjà commencé à susciter de l'intérêt. Nous en sommes à la phase de la sensibilisation des gens à former et à l'étape de former les formateurs et formatrices en région. L'automne 1991 sera témoin du début du déploiement de cette formation en plusieurs points du territoire.

Avec la réforme à nos portes, la formation devra accompagner fidèlement le changement... Comme disait le latin, il s'agit d'une condition **sine qua non**.

SERVICES INFORMATIQUES

De par leur implication locale, régionale et provinciale, les services informatiques du CRSSS de la Côte-Nord sont appelés à analyser divers besoins technologiques, à procéder à de nouvelles installations, à consolider celles effectuées dans le passé, à jouer un rôle de conseiller auprès des intervenants, à offrir un support technique et logistique, à couvrir le volet recherche et développement, à superviser l'acquisition d'équipements informatiques et à planifier l'implantation de systèmes d'information provinciaux.

Au cours de l'année 1990-1991, les services informatiques ont procédé, à l'interne, à l'implantation d'un nouveau réseau de micro-ordinateurs relié à un nouvel ordinateur central. Ces améliorations ont permis d'accroître la performance du système et de décentraliser la gestion de l'information.

De plus, la presque totalité des établissements de la région ont eu recours à nos services informatiques pour des fins de support, de gestion, d'analyse et de conseils sur le plan informatique. Ces échanges permettent de s'assurer d'une homogénéité technique en région, ce qui facilite l'implantation de nouveaux systèmes d'information et la gestion de l'acquisition de nouveaux équipements informatiques.

Au plan provincial, les services informatiques du Conseil régional sont gestionnaires de deux projets de systèmes d'information qui seront déployés dans plusieurs établissements du réseau de la santé et et des services sociaux. Notre implication à la table provinciale des systèmes d'information et au comité qui définit les orientations technologiques du réseau nous permet de réagir sur des décisions qui pourraient toucher notre région et impliquer les établissements.

Au cours de la prochaine année, nous terminerons, à l'interne, l'implantation technique visant à informatiser l'ensemble des usagers, nous continuerons notre implication régionale par un support constant aux établissements et nous tenterons de terminer le développement des projets provinciaux dans lesquels nous sommes impliqués.

CENTRE DE DOCUMENTATION

Le centre de documentation met à la disposition du personnel du CRSSS, des établissements et du grand public, une collection de 5 000 volumes, et une centaine de périodiques relatifs aux domaines spécialisés de la santé et des services sociaux. Une liste de nouveautés est publiée mensuellement et est disponible à qui en fait la demande.

En 1990-1991, le centre de documentation a enregistré 740 acquisitions, soit de documents audio-visuels, de volumes ou de périodiques. Les prêts de matériel sont estimés à 3 229 pour les volumes, à l'interne et à l'externe, à 275 pour les périodiques et à 447 pour les documents et appareils audiovisuels.

Le centre de documentation a informatisé toutes ces opérations depuis 1987. L'objectif de la pro-chaine année sera de produire un catalogue audiovisuel et de le faire connaître aux intervenants du réseau.

GESTION DOCUMENTAIRE

Le système de gestion documentaire est toujours actif dans le déroulement des activités du Conseil régional, puisqu'il fournit l'ensemble des informations nécessaires à son bon fonctionnement.

Pour l'année 1990-1991, une procédure sur le déclassement des documents semi-actifs a été annexée à la politique de gestion des documents administratifs, dans le but de faciliter l'opération du déclassement qu'effectue annuellement le Conseil régional. Une mise à jour du plan de classification a été effectuée et plusieurs activités s'y sont ajoutées.

Pour la prochaine année, s'amorcera un ensemble d'opérations qui permettront l'organisation des plans et devis reliés aux travaux des établissements de la région 09. Il résultera de ce processus une meilleure accessibilité à l'information.

De plus, deux aspects complémentaires à la gestion documentaire seront explorés, soit la gestion des formulaires et celle des publications.

LES ÉTATS FINANCIERS

Rapport du président du conseil d'administration pour l'exercice se terminant le 31 mars 1991

Baie-Comeau, le 5 juin 1991

L'exercice financier 1990-1991 démontre un léger surplus au niveau des opérations courantes.

La réforme approchant, la continuité dans nos modes de fonctionnement a été favorisée.

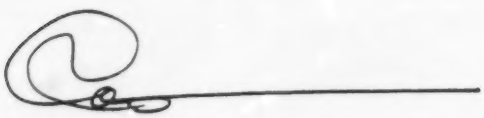
Le développement informatique s'est poursuivi et le système sera accessible à chaque membre du personnel dont les mandats ou les responsabilités le requièrent.

Nous nous sommes associés à l'ensemble des CRSSS dans l'exercice démontrant la nécessité que le MSSS revoit les bases budgétaires de nos organismes. Nous espérons que les autorités concernées porteront une attention particulière à ce dossier.

Les relations avec les établissements et les organismes communautaires permettent une collaboration étroite, constructive et efficace.

Nous sommes fiers des résultats obtenus et sommes confiants, à l'aube de changements importants, d'être à la hauteur de la situation.

Le président du
conseil d'administration,



Pierre Caron

Fonds d'exploitation **Résultats**

	Activités principales		Activités accessoires	
	Exercice courant	Exercice précédent	Exercice courant	Exercice précédent
PROVENANCE DES REVENUS				
- Subventions MSSS	2 267 765	1 869 993		
- Revenus provenant des établissements	68 401		1 122 072	1 045 427
- Revenus d'intérêts	23 199	5 448	11 517	9 645
- Revenus d'autres sources				
• contributions des fonds affectés	60 762	145 000		
• contribution de l'avoir propre		55 385		
• autres	403 401	510 579	268 336	300 081
TOTAL	2 823 528	2 586 405	1 401 925	1 355 153
NATURE DES DÉPENSES				
Charges d'exploitation				
- Salaires • personnel cadre	893 467	746 670	289 011	289 470
• personnel autre	721 291	623 430	559 626	489 454
- Avantages sociaux généraux				
• personnel cadre	138 868	115 451	41 975	31 753
• personnel autre	139 749	111 462	71 160	65 509
- Avantages sociaux particuliers				
• personnel cadre	5 056	5 742	14 236	23 852
• personnel autre	25 135	35 499	5 642	8 967
- Charges sociales				
• personnel cadre	76 609	125 182	20 576	59 606
• personnel autre	73 137		51 015	
- Frais de déplacement	158 831	123 441	96 882	83 276
- Services achetés	40 936	44 924	82 802	102 533
- Communications	61 168	63 865	55 433	55 174
- Loyer	147 305	371 028		
- Location d'équipement	21 648	20 419	17 386	16 828
- Fournitures de bureau	28 334	28 473	27 240	20 892
- Autres frais	150 121	112 735	31 919	131 034
Total des charges d'exploitation	2 681 655	2 528 321	1 364 903	1 378 348
Dépenses en immobilisations et équipements	124 377	271 990		
Charges extraordinaires			1 926	6 520
TOTAL	2 806 032	2 800 311	1 366 829	1 384 868
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES (EXCÉDENT DES DÉPENSES SUR LES REVENUS)	17 496	(213 906)	35 096	(29 715)

Fonds des activités régionalisées

Résultats

	Exercice courant	Exercice précédent
PROVENANCE DES REVENUS		
Revenus provenant des établissements	85 345	65 035
Revenus d'intérêts	14 939	11 495
Revenus d'autres sources	46 170	114 865
TOTAL	146 454	191 395
NATURE DES DÉPENSES		
Charges d'exploitation		
- Salaires • personnel cadre	28 640	34 986
• personnel autre	25 144	23 017
- Avantages sociaux généraux		
• personnel cadre	9 562	8 057
• personnel autre	3 639	2 646
- Avantages sociaux particuliers		
• personnel cadre	6 800	
• personnel autre		340
- Charges sociales		
• personnel cadre	3 675	5 362
• personnel autre	2 443	
- Frais de déplacement	3 537	4 517
- Services achetés		4 624
- Communications	6 660	6 893
- Fournitures de bureau	1 901	595
- Autres frais	56 957	44 685
Total des charges d'exploitation	148 958	135 722
Dépenses en immobilisations et équipements		
TOTAL	148 958	135 722
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES (EXCÉDENT DES DÉPENSES SUR LES REVENUS)	(2 504)	55 673

Fonds affectés combinés

	Fonds des immobilisations et équipements des établissements			Fonds des locations d'espaces
	Immobilisations et équipements des CH	Immobilisations des CLSC, CAH, CAR et CSS	Équipements des CLSC, CAH, CAR et CSS	
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse				38 612
Débiteurs				
- MSSS				
- MSSS enveloppe allouée	2 879 854	1 307 695	1 021 330	
- MSSS subvention pour intérêts sur emprunts	12 697	19 866	17 413	
- Établissements				
- Autres				
Placements temporaires				300 000
TOTAL DE L'ACTIF	2 892 551	1 327 561	1 038 743	338 612
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	6 189	112 875	56 650	
Emprunts de banque	486 020	218 732	288 937	
Intérêts sur emprunts à payer	12 697	7 491	17 412	
Créditeurs et charges à payer				
- Établissements - ex. courant	1 830 108	821 889	546 605	257 663
- Établissements - ex. précédent	557 521	166 574	129 136	80 923
TOTAL DU PASSIF	2 892 535	1 327 561	1 038 740	338 586
SOLDES DES FONDS	16		3	26
TOTAL DU PASSIF ET DES SOLDES DES FONDS	2 892 551	1 327 561	1 038 743	338 612

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec
État des revenus et dépenses pour l'exercice
se terminant le 29 décembre 1990
Équipe de base

	1990 13 périodes	1989 13 périodes
REVENUS		
Section exploitation		
- Financement de la CSST	255 646	299 593
- Autres revenus	8 660	3 152
Sous-total	264 306	302 745
Section immobilisations		
- Financement de la CSST		
- Autres revenus		
TOTAL DES REVENUS	264 306	302 745
DÉPENSES		
Section exploitation		
- Traitements	208 670	203 025
- Avantages sociaux	23 892	23 158
Sous-total	232 562	226 183
- Publicité	5 637	1 759
- Frais de poste	4 767	4 201
- Imprimerie	4 082	3 752
- Papeterie et dépenses de bureau	4 248	5 037
- Déplacements et congrès	25 715	15 667
- Téléphone et télégramme	13 341	12 828
- Frais de vérification	1 300	1 272
- Traitement de la paie	355	330
- Coût d'occ. des locaux à l'intérieur du réseau de la SSS	11 560	11 560
Sous-total	71 005	56 406
- 2% dépenses	5 807	5 388
Total des dépenses-exploitation	309 374	287 977
Section immobilisations		
- Équipement et mobilier		
TOTAL DES DÉPENSES	309 374	287 977
SURPLUS (déficit)		
- Surplus (déficit) - Section exploitation	(45 068)	14 768
- Surplus (déficit) - Section immobilisation		
SURPLUS (DÉFICIT) TOTAL	(45 068)	14 768

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec
État des revenus et dépenses pour l'exercice
se terminant le 29 décembre 1990
Programmes

	1990 13 périodes	1989 13 périodes
REVENUS		
Section exploitation		
- Financement de la CSST	787 953	761 415
- Autres revenus		8 029
Sous-total	787 953	769 444
Section immobilisations		
- Financement de la CSST		
- Autres revenus		
TOTAL DES REVENUS	787 953	769 444
DÉPENSES		
Section exploitation		
- Traitements	341 813	330 765
- Avantages sociaux	74 113	68 216
Sous-total	415 926	398 981
- Publicité	2 654	45
- Frais de poste	3 008	2 723
- Imprimerie	3 901	5 630
- Papeterie et dépenses de bureau	8 781	10 286
- Déplacements et congrès	43 031	47 337
- Téléphone et télégramme	13 916	14 317
- Frais de vérification	9 560	10 635
- Traitement de la paie	1 557	1 291
- Frais de laboratoire	13 090	59 889
- Frais de radiologie	6 720	1 832
- Fournitures médicales	618	666
- Coût d'occ. des locaux à l'intérieur du réseau de la SSS	20 740	21 270
- Location de locaux à l'extérieur du réseau de la SSS	5 663	6 047
Sous-total	133 239	181 968
- 2% dépenses	9 824	9 587
Total des dépenses-exploitation	558 989	590 536
Section immobilisations		
- Équipement et mobilier		
TOTAL DES DÉPENSES	558 989	590 536
SURPLUS (déficit)		
- Surplus (déficit) - Section exploitation	228 964	178 908
- Surplus (déficit) - Section immobilisation		
SURPLUS (DÉFICIT) TOTAL	228 964	178 908

ANNEXE I

LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX
DE LA CÔTE-NORD

CENTRES D'ACCUEIL D'HÉBERGEMENT

Centre d'accueil Mgr Gendron (Grandes-Bergeronnes)
Centre d'accueil N.A. Labrie (Baie-Comeau)
Pavillon des Îles (Sept-Îles)
Foyer de Havre-Saint-Pierre

CENTRES D'ACCUEIL DE RÉADAPTATION

Centre des ressources institutionnelles Côte-Nord inc. (Baie-Comeau)
- Pavillon Richelieu
- Pavillon de la Falaise

Centre d'accueil N.A. Labrie (Baie-Comeau)

CENTRES DE SANTÉ

Centre de santé de la Haute-Côte-Nord (Les Escoumins)
Centre de santé de Port-Cartier
Centre de santé Saint-Jean-Eudes (Havre-Saint-Pierre)
Centre de santé de la Basse-Côte-Nord (Lourdes-de-Blanc-Sablon)
Centre de santé de l'Hématite (Fermont)

CENTRES HOSPITALIERS

Centre hospitalier régional Baie-Comeau
Hôpital de Sept-Îles

CENTRE DE SERVICES SOCIAUX

Centre de services sociaux de la Côte-Nord
Siège social: Baie-Comeau

Bureaux : Forestville
Baie-Comeau
Sept-Îles
Havre-Saint-Pierre

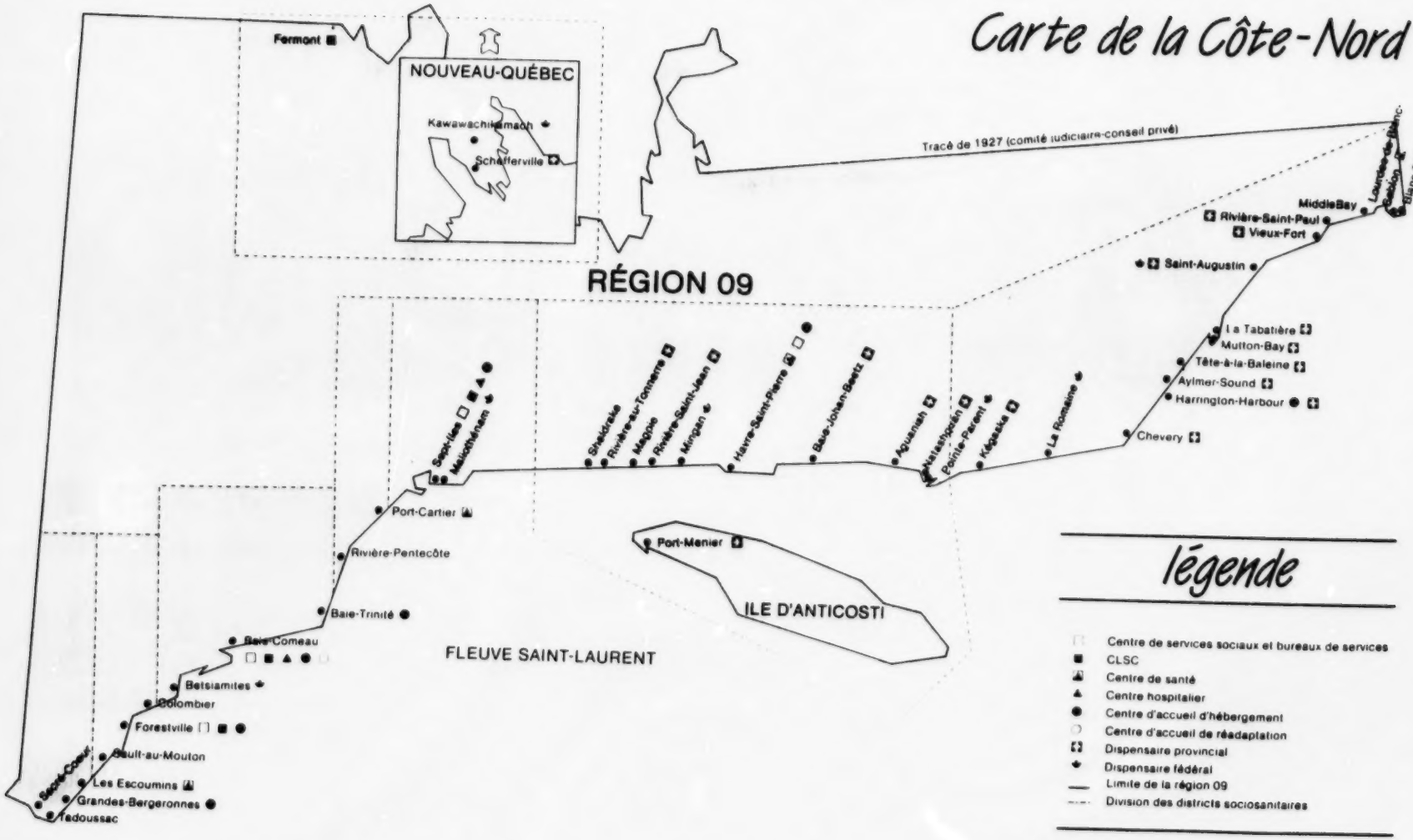
CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES

CLSC de Forestville
CLSC de l'Aquilon (Baie-Comeau)
CLSC des Sept Îles

ANNEXE II

CARTE DE LA CÔTE-NORD

Carte de la Côte-Nord



légende

- Centre de services sociaux et bureaux de services
- CLSC
- Centre de santé
- Centre hospitalier
- Centre d'accueil d'hébergement
- Centre d'accueil de réadaptation
- Dispensaire provincial
- Dispensaire fédéral
- Limite de la région 09
- Division des districts sociosanitaires

CSSS
CONSEIL REGIONAL DE LA SANTE
ET DES SERVICES SOCIAUX
DE LA COTE-NORD / région 09